



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON
FACULTAD DE PSICOLOGIA



1. Tema: Estudio comparativo sobre Inteligencia Emocional en jóvenes con síndrome de Down y sin el mismo.
 2. Palabras claves: Síndrome Down, Inteligencia Emocional y Consientes.
 3. Autores: Escamilla Pérez Alejandra Yaneth (alejandra_1818@hotmail.com), González López Raquel Sarahi (sarahi_gzzl@hotmail.com), González Machorro Anabel (rannni@hotmail.com), Sánchez Arriaga Eglantina (laprimiux@hotmail.com), Yáñez Villarreal Patricia Maribel (patricia18_atadeo23@hotmail.com).
 4. Facilitador/Responsable: Mad. Álvaro Ascary Aguilón (aguillon82@hotmail.com).
 5. Colaboración: M.C. Armando Peña Moreno.
 6. Fecha de elaboración del estudio: 15 de mayo del 2008.
-

7. Resumen:

Un tema de gran interés para nuestro es la Inteligencia Emocional en personas con Síndrome de Down. Antes de empezar esta investigación procuramos indagar sobre temas relacionados con el mismo tema, con el fin de obtener la mayor comprensión de este. A lo largo de este trabajo analizamos a una muestra de 40 sujetos con Síndrome de Down consientes del mismo de escolarización secundaria y 40 personas sin

síndrome de Down de la misma escolaridad, a los cuales se les aplicó un test de Inteligencia Emocional (Ver anexo 1) posteriormente obtuvimos los resultados de la mismas y pasamos a evaluar estadísticamente estos resultados. Después graficamos los resultados con el fin de favorecer su entendimiento para posteriormente analizarlas.

A topic of great interest for ours is the Emotional Intelligence in persons with Down's Syndrome. Before beginning this investigation(research) we try(get) to investigate on topics related to the same topic, in order to obtain the major comprehension of this one. Along this work we analyze to a sample of 40 subjects with Down's Syndrome you consent of the same one of secondary education and 40 persons without Down's syndrome of it(he,she) spoils education, to which I apply a test of Emotional Intelligence (annexe Sees 1) later we obtained the results of her(it) same and happened(passed) to evaluate statistically these results. Later graficamos the results in order to favor his(her,your) understanding later to analyze them.

8. Introducción:

En todo el mundo existe una gran cantidad de personas con síndrome Down y se puede observar que es un tema muy poco tomado en cuenta por la sociedad en general por tal motivo quisimos tornar nuestra atención en el mismo, retomando una fenómeno relativamente nuevo en la Psicología que es La inteligencia Emocional por tal motivo el problema planteado por el equipo es:

¿Cómo se manifiesta la Inteligencia Emocional en jóvenes con síndrome de Down conscientes de la misma y sin ella?

8.1 Justificación

Uno de las enfermedades más comunes es sin duda El síndrome de Down, sin embargo es un tema muy poco tratado por la comunidad científica y el la sociedad en general ya que quienes lo poseen son víctimas constantemente de estereotipos. Por tal motivo, escogimos este tema ya que consideramos de gran importancia ayudar a esclarecer todo lo referente a el, tomando en cuenta un fenómeno relativamente nuevo para la psicología como es La Inteligencia Emocional. Tomando estas dos vertientes como base, intentamos analizar como se manifiesta la Inteligencia Emocional en personas con Síndrome Down.

8.2 Objetivos

- Determinar la tendencia con base a cada factor de la inteligencia emocional.
- Conocer el proceso de tratamiento de resultados.
- Operacionalización cada factor de las dimensiones.

9. Marco teórico

9.1.1 La Inteligencia Emocional

A. Historia de la Inteligencia Emocional

Al hablar de inteligencia emocional es de gran relevancia el término *emoción* que se refiere a un "estado afectivo que experimentamos acompañada de cambios orgánicos, de origen innato influidos por la experiencia" que se va adquiriendo de las relaciones en el entorno de nuestras acciones y de las acciones de los demás. (<http://www.psycoactiva.com/emocion.htm>)

Hoy en día en el campo de la Psicología se ha tomado suma importancia a la emoción relacionada con la inteligencia, como una nueva forma de contemplarla, a esta se le llama Inteligencia Emocional que se refiere "capacidad humana de sentir, entender, controlar y modificar estados emocionales en uno mismo y en los demás (...) dirigirla y entenderla" (<http://www.inteligencia-emocional.org/articulos/elorigendelainteligencia.htm>)

Este término se remonta a 1920 al psicólogo Edward Thorndike quien al definir la Inteligencia Social como "la habilidad para comprender y dirigir a los hombres y mujeres, muchachos y muchachas, y actuar sabiamente en las relaciones humanas" se perfilo como uno de los precursores de esta rama. Y no fue hasta 70 años después cuando en 1990 dos psicólogos norteamericanos Dr. Peter Salovey y el Dr. John Mayer introdujeron el concepto propiamente dicho de inteligencia Emocional presentándolo al mundo como "la habilidad para manejar los sentimientos y emociones propios y de los demás, de discriminar entre ellos y utilizar esta información para guiar el pensamiento y la acción...". A partir de este momento y gracias a las aportaciones de Daniel Goleman, investigador y periodista del *New York Times*, quien difundió este concepto a través de su obra '*La Inteligencia Emocional*' (1995). Lo cual revoluciono el enfoque tradicional que se le tenía a la inteligencia.

B. Definiciones de la Inteligencia Emocional

Han sido diversas las definiciones de lo que se denomina Inteligencia Emocional algunas de ellas ya han sido mencionadas, aun así es necesario hacer hincapié en los diferentes puntos de vista de demás autores para facilitar su entendimiento.

Según Emily A. Sterrett hace referencia al conjunto de destrezas de gestión de personal y destrezas sociales que nos permiten triunfar en el puesto de trabajo y en la vida en general. (Guía de directivo para la inteligencia emocional. De la gestión al Liderazgo. Emily A. Sterrett, Editorial Universitaria Ramón Areces 1ª ed., 1ª imp. 12/2002.)

Por otra parte Coopers y Sawaf en 1998 la definen la capacidad de sentir, entender y aplicar eficazmente el poder y la agudeza de las emociones como fuente de energía humana, información, conexión e influencia.

Weisinger la menciona como el uso inteligente de las emociones: de forma intencional, hacemos que nuestras emociones trabajen para nosotros,

utilizándolas con el fin de que nos ayuden a guiar nuestro comportamiento y a pensar de manera que mejoren nuestros resultados. (La Inteligencia emocional en el trabajo, Ed. Vergara. 2001)

Son muy variadas las definiciones expuestas por diferentes sin embargo todos concuerdan y parten de la expuesta por Goleman en 1995.

C. Componentes de la inteligencia Emocional

Según Daniel Goleman los principales componentes de la inteligencia emocional son:

- 1) Autoconocimiento emocional (o conciencia de uno mismo): Se refiere al conocimiento de nuestras propias emociones y cómo nos afectan.
- 2) Autocontrol emocional (o autorregulación): El autocontrol nos permite no dejarnos llevar por los sentimientos del momento.
- 3) Auto motivación: Dirigir las emociones hacia un objetivo nos permite mantener la motivación y fijar nuestra atención en las metas en lugar de en los obstáculos.
- 4) Reconocimiento de emociones ajenas (o empatía): Las relaciones sociales se basan muchas veces en saber interpretar las señales que los demás emiten de forma inconsciente y que a menudo son no verbales.
- 5) Relaciones interpersonales (o habilidades sociales): Cualquiera puede darse cuenta de que una buena relación con los demás es una de las cosas más importantes para nuestras vidas y para nuestro trabajo. Y no solo tratar a los que nos parecen simpáticos, a nuestros, amigos, a nuestra familia. (Fuente principal <http://www.psicologia-online.com/autoayuda/iemocional/index.shtml>)

9.1.2 Síndrome de Down

A. Antecedentes

El síndrome de Down ha sido uno de los mayores enigmas de la medicina siendo en el año de 1866 cuando el médico John Langdon Down, por primera vez describió el síndrome de Down llamándolo mongolismo tomándolo en cuenta como una forma de regresión al estado primario del hombre.

Otro de los doctores que reconocieron clínicamente el Síndrome de Down fue Edouard Seguin en 1846 en Francia, dando una descripción 20 años más tarde en su libro "La idiocia y su tratamiento por métodos psicológicos" oponiéndose a la analogía mongólica expuesta por Down.

En 1875 los doctores John Frazer y Arthur Mitchel tornaron su atención sobre la corta vida de los mongoles. Más tarde el doctor G. E. Shuttleworth fue uno de los primeros en sugerir la existencia de un defecto congénito e introdujo el término niño incompleto, llegando a la conclusión de que el trastorno se debía a una disminución del potencial reproductor.

Para 1920 aun se encontraba vigente la teoría de la regresión al hombre primitivo, diez años después los científicos dirigieron su atención al estudio de las aberraciones cromosómicas, sin embargo aun no se disponía de las técnicas adecuadas para esclarecer esta problemática.

En 1938 se dieron las primeras investigaciones estadísticas focalizando su atención en la edad de la madre, varios años después los doctores Lejeune, Gautier y Turpin concluyeron mediante el cariotipo que la causa etiológica se debía a un cromosoma extra.

En 1960 y 1961 Penrose y otros investigadores realizaron estudios donde descubrieron la trisomía por traslocación y el mosaicismo. (Fuente principal: El niño con Síndrome de Down, Sylvia G. E. de López-Faudoa, Ed. Diana .México, Marzo de 1985).

B. Características del Síndrome de Down.

En cuanto a las características Físicas del Síndrome de Down la mayoría de las anomalías son observadas desde el nacimiento y como va pasando el tiempo los rasgos característicos de este síndrome se hacen más notorios, sin embargo es de suma importancia realizar un cariotipo para confirmar o descartar esta problemática.

Entre los rasgos más comunes se encuentran:

1. Boca: Frecuentemente la boca del bebé es pequeña y el paladar poco profundo. La combinación de estos rasgos con la hipotonía muscular, causa la protusión de la lengua o que ésta parezca muy grande en comparación con el tamaño de la boca.
2. Nariz: Es posible que la cara del bebé sea ligeramente más ancha que la de otros bebés y que su puente nasal sea más aplanado; también es frecuente que la nariz sea más pequeña, al igual que los conductos nasales, lo que puede provocar que se congestionen con mayor facilidad.
3. Dientes: Los dientes pueden tardar en salir y estar mal implantados, también pueden ser más pequeños de lo normal.
4. Orejas: Puede ser que las orejas del bebé sean pequeñas, con la parte superior doblada hacia abajo, y que su posición en la cabeza sea más baja que lo usual. Los conductos auditivos tienden a ser pequeños lo que dificulta el examen de los oídos en caso de infección. También, a causa de su tamaño, los conductos tienden a obstruirse produciendo pérdida auditiva.
5. Cabeza: La cabeza de los bebés con Síndrome de Down es más pequeña que lo normal. Puede ocurrir que la parte posterior esté aplanada, por lo que el cuello puede parecer corto. Las fontanelas cierran más lentamente que lo usual.
6. Manos y pies: Es frecuente que las manos de los niños con síndrome de Down sean más pequeñas y sus dedos más cortos que los de otros niños. La palma de la mano suele estar atravesada por un pliegue y el quinto dedo se presenta encorvado y con una sola articulación.

7. Estatura: Los bebés con síndrome de Down nacen con talla y peso promedio, pero no crecen al ritmo que otros bebés. Es por eso que existen tablas especiales de crecimiento para los niños con Síndrome de Down.
8. Pecho: Algunas veces el pecho del bebé es cóncavo (Cuando el esternón está hundido), o convexo (Cuando el esternón está curvado hacia fuera). Afortunadamente esto no representa un problema médico.
9. Piel: Es posible que la piel del bebé con síndrome de Down esté manchada, delicada y con tendencia a irritaciones.
10. Cabello: El cabello de los niños con síndrome de Down es frecuentemente delgado, lacio y escaso.
11. Genitales: En los hombres se observa un pene muy pequeño, de cada cien casos solo a cincuenta le descienden los testículos y aunque se vean normales nunca llegarán a su pleno desarrollo. El vello púbico es escaso. En cuanto a las mujeres la menarquía se presenta después al periodo normal y la menopausia se experimenta de una forma temprana. La menstruación es irregular. El vello púbico es escaso y lacio, destacando el clítoris por su tamaño.
(<http://www.fjldown.org.mx/rasgos.html>)

En lo que se refiere a características Psicológicas, se pueden enumerar de la siguiente manera:

1. Obstinación: Son muy definidos en todo lo que hacen y lo repiten una y otra vez hasta el cansancio, pueden durar un tiempo indefinido en una sola posición. Esto se debe probablemente a que su deficiencia mental les impide cambiar rápidamente de una actividad a otra.
2. Imitación: El niño con Síndrome de Down posee una marcada tendencia a la mímica y por medio de ella expresa las actitudes y actividades de otras personas. Esto le proporciona una amplia gama de aprendizaje.

3. Afectividad: Son muy expresivos e hipersensibles cuando alguien los rechaza y pueden reaccionar con agresividad. Si el niño se desarrolla en un ambiente sano y lleno de cariño va encaminado a su autorrealización.
4. Afabilidad: Le gusta que las personas hagan las cosas por él, sin embargo es de gran importancia que quienes los rodean, fomenten cierto grado de autosuficiencia enalteciendo su capacidad creativa.
5. Sensibilidad: Los niños con síndrome de Down tienden a mostrar su afecto y a mimar a las personas que los rodean. Destaca su carácter moldeable si tienen la correcta educación.

Las características sociales de estos niños son muy destacadas ya que son demasiado afectivos y aunque cuentan con un lenguaje limitado son muy adaptables al medio que los rodea. La formación de ellos depende de el núcleo social en el que se desarrollen, si este es agresivo se muestra que proviene de estar en el centro de relaciones hostiles, por el contrario si su medio es el adecuado, el niño será poseedor de una gran adaptabilidad social. Por tal motivo hay que propiciar una buena convivencia principalmente en la familia.

D. Tipos de Síndrome de Down

Existen tres tipos de Síndrome de Down:

1. Trisomía 21: La vasta mayoría de niños con Síndrome de Down (cerca del 95 %) tienen un cromosoma 21 extra. En vez del número normal de 46 cromosomas en cada célula, el individuo con Síndrome de Down tiene 47 cromosomas.
2. Traslocación: puesto que el cromosoma 21 extra está enlazado o translocado en otro cromosoma, generalmente en el cromosoma 14, 21 o 22. Si la traslocación se encuentra en un niño con Síndrome de Down es importante examinar los cromosomas de los padres puesto que en al menos un tercio de los casos, un padre puede ser el portador de la

traslocación. Esta forma de error cromosómico se encuentra entre el 3 y el 4 % de individuos con Síndrome de Down.

3. Mosaicismo: se nota en cerca del 1 % de los individuos con Síndrome de Down. En este caso, algunas células tienen 47 cromosomas y otras tienen 46 cromosomas. El mosaicismo se piensa que es el resultado de un error en la división celular inmediatamente después de la concepción.

9.1.3. Inteligencia Emocional en el niño con Síndrome de Down

Un componente de suma importancia a desarrollar en quienes tienen síndrome de Down es sin duda alguna el componente emocional que lo ayudara a desenvolverse de una manera mucho mas eficaz en todos los ámbitos. Aun asi hay ciertas habilidades básicas a desarrollar en estos niños como son:

1. Comunicar sus necesidades con precisión
2. Solicitar ayuda
3. Manejar la ansiedad,
4. Tomar un papel activo
5. Controlar su lenguaje
6. Acomodar la forma de relación y convivir con compañeros de acuerdo a unas normas.

http://www.down21.org/educ_psc/educacion/Emocional/inteligencia_e.htm

9.2 Hipótesis

Los jóvenes con Síndrome de Down presentan mejor nivel de Inteligencia Emocional que aquellos que no padecen dicho Síndrome.

9.3 Operaciones de variables

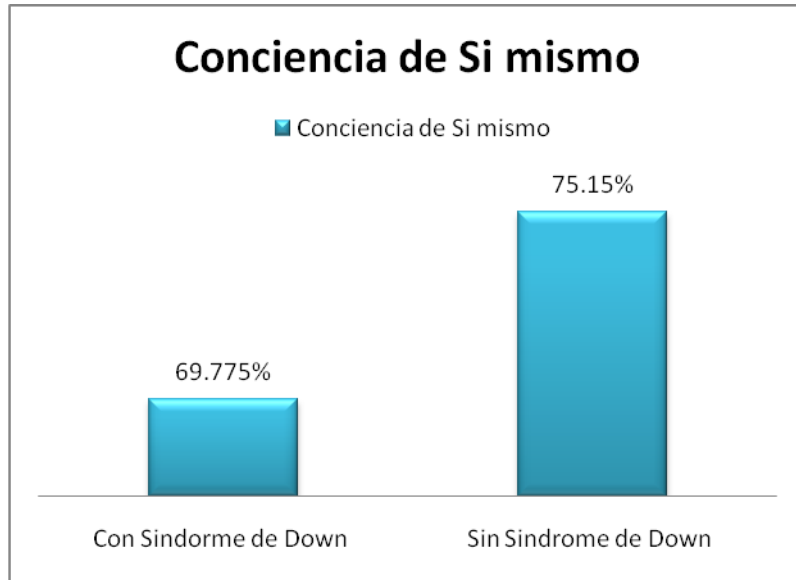
- Variable independiente: Niños con Síndrome Down
- Variable dependiente: Inteligencia Emocional

10. Metodología

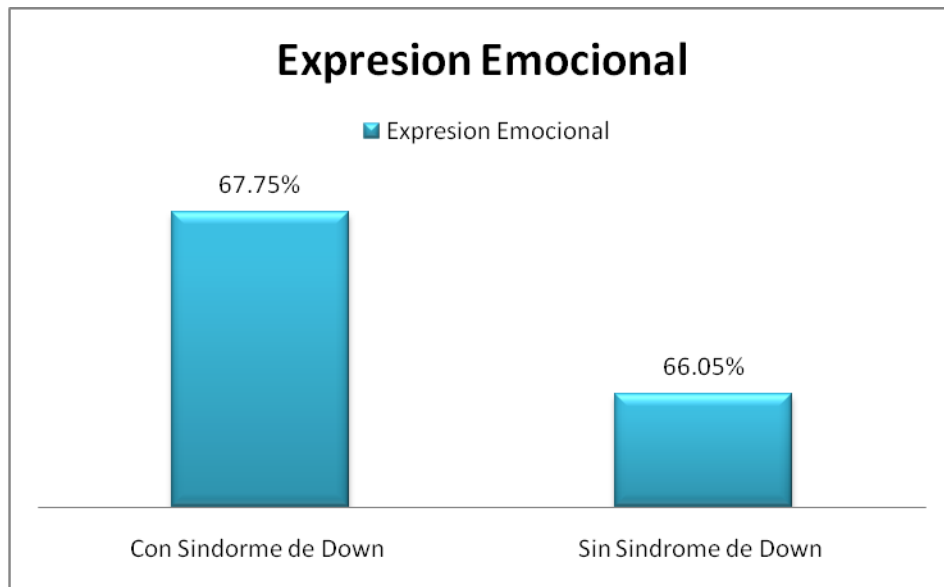
- **Diseño:** Exposfacto Transversal Descriptivo.
- **Participantes:** 40 sujetos con síndrome Down de nivel secundaria conscientes de su síndrome y 40 sujetos sin síndrome de Down del mismo nivel. Las edades oscilan entre 12 a 15 años en las dos muestras.
- **Escenario:** Alas de un Plantel educativo nivel secundaria y espacios de recreación.
- **Instrumentación :** Test de inteligencia emocional (ver anexo 1)
- **Procedimiento:** El siguiente será establecido por etapas:
 1. Diseño de anteproyecto de investigación (temas, hipótesis, introducción, etc.)
 2. Solicitud de permiso a las instituciones implicadas.
 3. Administración del instrumento de inteligencia Emocional a la muestra seleccionada bajo el método del monitoreo.
 4. Revisión y retroalimentación del proyecto de investigación en base a la mejora del mismo (retroalimentación de especialistas).

11.- Análisis y discusión de los resultados

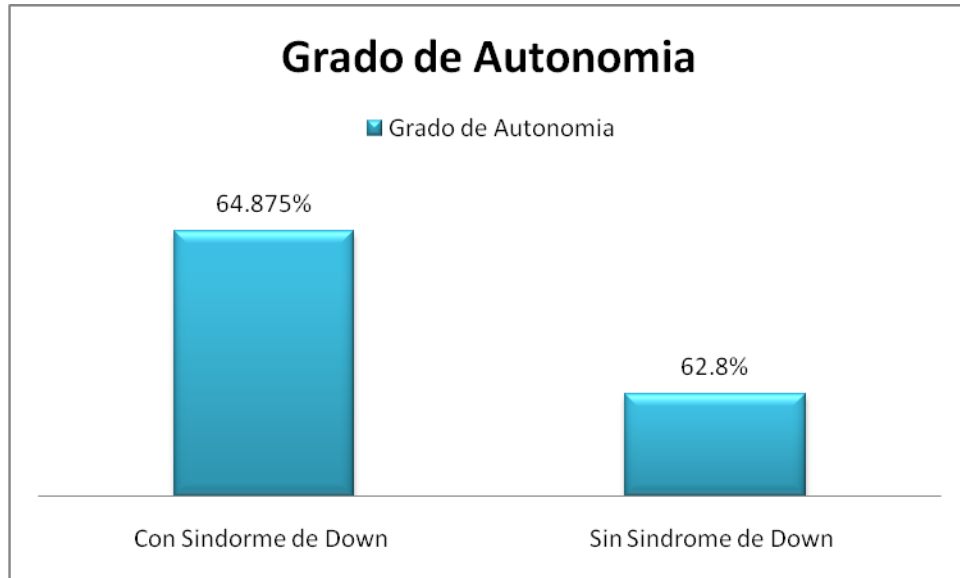
- A. *Graficas con base a cada elemento de la inteligencia Emocional, comparando sujetos con Síndrome de Down y sin el.*



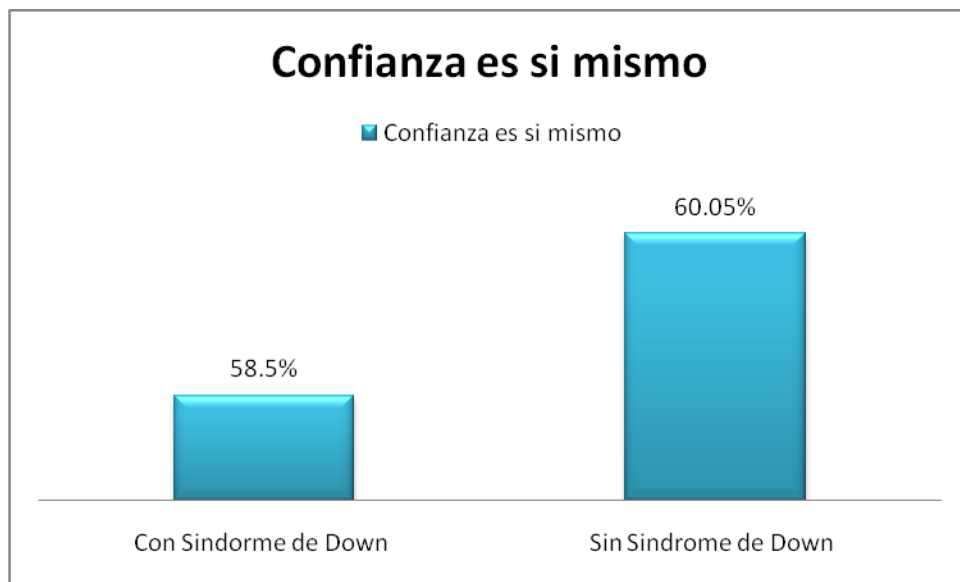
En la presente grafica se observa que los sujetos con síndrome de Down obtuvieron 69.775 en cuanto a la conciencia de si mismo, por otro lado los sujetos sin síndrome Down obtuvieron un 75.15 marcando una diferencia entre las dos muestras de 1.375%



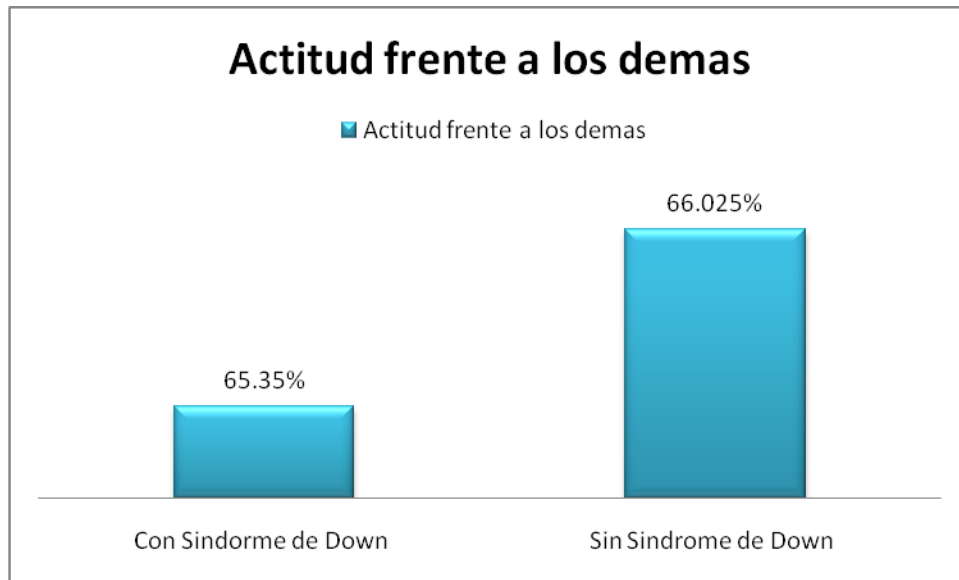
En esta grafica se muestra que los sujetos con Síndrome de Down obtuvieron un 67.75% comparado con un 66.05 % de los sujetos sin síndrome de Down con una diferencia entre las muestras de 1.7%.



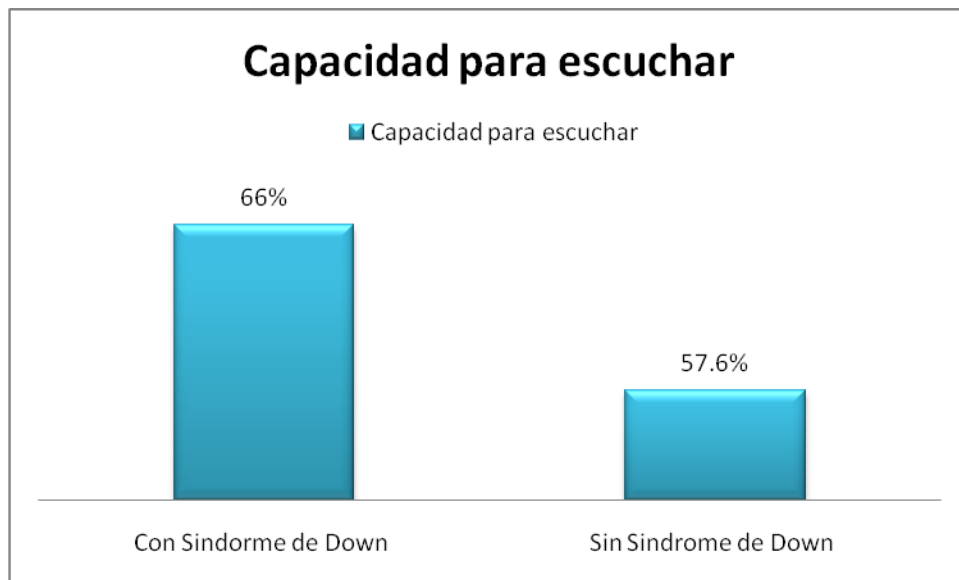
En lo que respecta al grado de autonomía en la presente grafica se puede observar que los sujetos con síndrome de Down obtuvieron un 64.875 comparado con un 62.8 de sujetos sin síndrome de Down marcando una diferencia de 2.07%



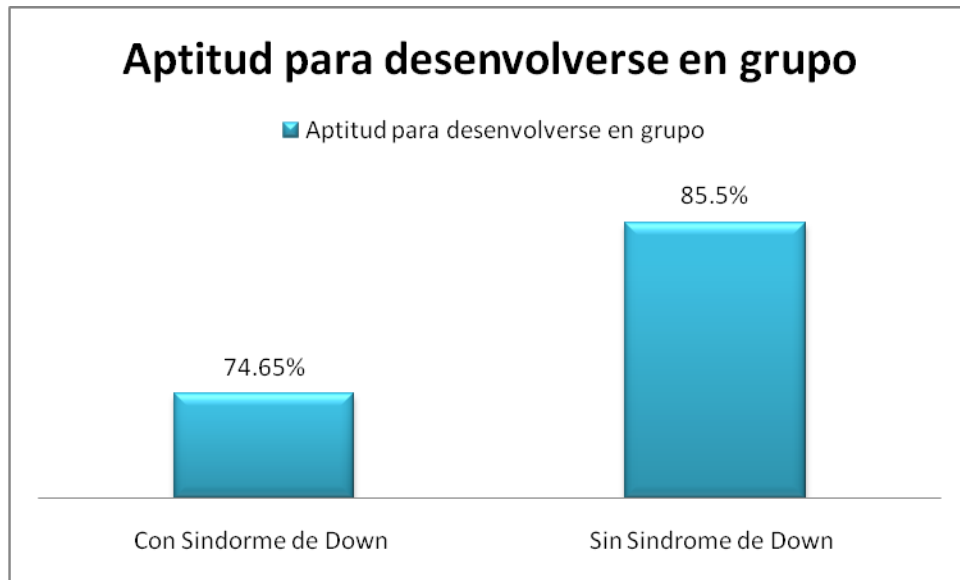
En la presente grafica se observa que los sujetos con síndrome de Down obtuvieron un 58.5 % mientras que los sujetos sin síndrome de Down obtuvieron un 60.06 % con una diferencia de 1.56%.



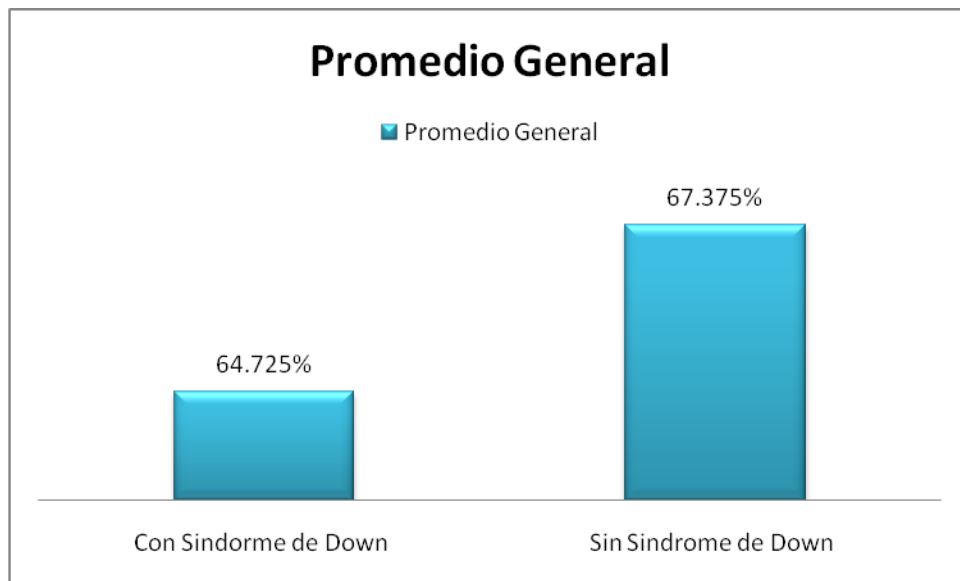
En la presente grafica se observa que los sujetos con síndrome Down obtuvieron un 65.35% comparado con los sujetos sin síndrome de Down quienes obtuvieron un 66.025 marcando una diferencia de 0.675.



Aquí se puede observar que los sujetos con síndrome de Down obtuvieron un 66% en cuanto a su capacidad de escucha comparado con un 57.6% de los sujetos sin síndrome de Down marcando una diferencia 8.4%



En la presente grafica se observa que los sujetos con Síndrome Down obtuvieron un 74.65% mientras que los sujetos sin síndrome de Down obtuvieron un 85% con una diferencia entre las dos muestras de 10.85%.



En cuanto al promedio en general podemos deducir que los sujetos con síndrome de Down obtuvieron un 64.725% mientras que los sujetos sin síndrome Down obtuvieron un 67.375 marcando una diferencia de 2.65% entre las dos muestras.

B. Tabla de Contenido de Resultados

- *Resultados de cada elemento de la Inteligencia Emocional de sujetos Sin Síndrome Down.*

Sujeto	P. G	Conc. De si mismo	E. E.	G.A.	Conf. en si mismo	Act. F. a los demas	C.E	Desenv. En Gpo.
1	67	88	43	76	25	79	58	100
2	74	100	73	38	69	76	67	100
3	60	53	53	62	44	64	46	100
4	69	94	87	52	63	76	67	50
5	65	76	73	48	48	48	58	100
6	68	88	40	76	75	48	54	100
7	73	82	60	52	75	85	58	100
8	79	88	80	71	63	73	79	100
9	74	76	80	62	75	61	67	100
10	77	100	67	86	56	76	58	100
11	58	76	53	57	50	67	54	50
12	61	47	80	48	56	73	50	75
13	72	94	87	38	75	52	58	100
14	67	88	67	57	50	82	54	75
15	67	41	73	62	75	64	54	100
16	64	76	53	43	69	58	50	100
17	60	53	47	67	44	52	58	100
18	48	24	53	48	69	55	63	25
19	57	71	60	52	44	52	21	100
20	84	82	80	90	88	88	63	100
21	64	76	60	52	69	55	42	100
22	90	88	93	86	94	100	75	100
23	64	88	60	48	31	67	58	100
24	67	88	47	52	38	70	79	100
25	63	82	60	62	69	61	58	50
26	66	76	67	57	69	45	50	100
27	70	71	60	48	81	73	63	100
28	57	47	53	71	44	58	29	100
29	54	53	53	53	31	36	50	70
30	63	94	93	62	38	52	54	50
31	68	65	60	52	75	70	54	100
32	73	65	87	81	50	67	63	100
33	77	82	47	90	81	85	58	100
34	56	82	73	52	56	58	75	0
35	53	71	60	76	44	45	50	25

36	72	88	73	62	75	48	58	100
37	72	76	67	76	50	85	54	100
38	63	47	80	71	50	52	46	100
39	81	76	73	95	75	88	63	100
40	78	94	67	81	69	97	88	50
Promedio	67.375	75.15	66.05	62.8	60.05	66.025	57.6	85.5

Resultados de cada elemento de la Inteligencia Emocional de sujetos

Con Síndrome Down

Sujeto	P. G	Conc. De si mismo	E. E.	G.A.	Conf. en si mismo	Act. F. a los demas	C.E	Desenv. En Gpo.
1	83	82	80	95	75	79	71	100
2	78	71	80	81	63	85	67	100
3	54	35	40	67	50	64	50	75
4	65	76	67	57	50	42	63	100
5	67	65	73	71	63	67	58	75
6	73	65	73	86	44	82	67	100
7	74	76	60	71	63	73	75	100
8	54	88	40	52	56	45	83	100
9	64	53	27	71	75	70	58	100
10	72	100	60	67	63	85	83	50
11	63	71	73	67	50	76	58	50
12	55	53	27	71	75	58	100	64
13	71	53	27	71	75	70	58	100
14	53	100	60	67	63	85	83	50
15	56	71	73	67	50	76	58	50
16	56	71	47	43	50	61	67	50
17	71	71	73	71	56	67	63	100
18	53	65	87	38	31	58	71	25
19	56	76	60	62	56	52	63	25
20	56	66	70	52	66	62	53	27
21	68	65	87	38	69	55	88	75
22	53	29	87	67	38	55	46	50
23	55	76	60	57	31	48	63	50
24	75	71	93	62	69	73	63	100
25	70	71	92	38	69	67	54	100
26	83	82	80	95	75	79	71	100
27	56	72	85	93	45	64	71	100
28	70	72	85	67	69	55	63	75

29	55	60	76	31	57	48	63	50
30	83	80	82	95	71	79	75	100
31	71	73	71	56	75	55	88	100
32	53	65	87	38	31	58	71	25
33	73	65	73	86	44	82	67	100
34	56	71	73	67	50	76	58	50
35	70	71	93	67	69	67	54	100
36	68	88	40	76	75	48	54	100
37	73	90	39	68	70	67	83	70
38	75	93	62	69	73	63	63	100
39	55	60	57	31	48	63	50	50
40	53	29	87	67	38	55	46	50
Promedio	64.725	69.775	67.75	64.875	58.5	65.35	66	74.65

Nomenclatura de Tablas	
Promedio General	P. G.
Conciencia de si mismo	Con. De Si.
Expresión Emocional	E. E.
Grado de Autonomía	G. A.
Confianza en si mismo	Conf. En si mismo
Actitud frente a los demás	Act. F. a los demás
Capacidad para Escuchar	C. E.
Aptitud para desenvolverse en Grupo.	Desenv.Gpo.

C. Tabla de Operacionalización de factores.

<i>Conciencia de si mismo</i>	<i>Se refiere la capacidad del individuo de reconocer sus sentimientos y las consecuencias de los mismos sobre su propia persona y los que le</i>
-------------------------------	---

	<i>rodean.</i>
<i>Expresión Emocional</i>	<i>Se refiere al grado en que un individuo es capaz de compartir y exteriorizar sus emociones de una forma eficaz, encontrando formas creativas y sanas de canalizarlas por el bien propio y de los demás.</i>
<i>Grado de Autonomía</i>	<i>Capacidad e un individuo de realizar tareas por si solo, sin la necesidad de motivación externa, sino por el simple hecho de lograr una meta en pro del desarrollo para todos los que le rodean.</i>
<i>Confianza en si mismo</i>	<i>Cualidad del individuo de estar consciente de sus cualidades y de enfocaras al desarrollo personal.</i>
<i>Actitud frente a los demás</i>	<i>Hace referencia a las actitudes positivas que el individuo tiene frente a las reacciones y acontecimientos que le suceden a quienes lo rodean, es decir la empatía, a la capacidad de ponerse en el lugar del otro.</i>
<i>Capacidad para Escuchar</i>	<i>Grado en que el individuo maneja una escucha atenta y eficaz con quienes le rodean facilitando la comunicación.</i>
<i>Aptitud para desenvolverse en Grupo</i>	<i>Capacidad del individuo para desenvolverse de forma armónica en grupo facilitando la creación de un ambiente de confianza y equidad a su alrededor.</i>

11. Conclusiones

En base a los resultados obtenidos podemos concluir que los sujetos con síndrome de Down muestran una menor conciencia de si mismo, sin embargo la diferencia entre los dos tipos de muestra no es significativa. De igual manera en lo que respecta a la Expresión de las emociones y al grado de autonomía, se puede observar que los sujetos Con síndrome de Down obtuvieron un mejor promedio que los sujetos sin Síndrome de Down. Del mismo modo se deja ver que los sujetos con síndrome de Down cuentan con menor confianza en si mismos y manejan una menor actitud hacia los demás. Por el contrario tienden a tener una muy buena escucha, sin embargo tienen mayor dificultad para desenvolverse en grupo que la muestra sin síndrome de Down.

En general los promedios obtenidos por las dos muestras no marca mucha diferencia, sin embargo la muestra de sujetos sin síndrome de Down obtuvo mejores resultados.

12. Bibliografía:

- 1.- Cuadrado,P. (). *LA INTELIGENCIA EMOCIONAL*. Consultado en Marzo.14.2008 en

http://www.down21.org/educ_psc/educacion/Emocional/inteligencia_e.htm

- 2.- (). *Las Emociones*. Consultado en Marzo.20.2008 en <http://www.psicoadactiva.com/emocion.htm>.
- 3.- (). *E L ORIGEN DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL*. Consultado en Abril,01,08 en <http://www.inteligencia-emocional.org/articulos/elorigendelainteligencia.htm>.
- 4.- Goleman, D. (1995). *'La Inteligencia Emocional'* . : .
- 5.- Sterrett, E. (2002). *Guía de directivo para la inteligencia emocional. De la gestión al Liderazgo*. : Universitaria Ramón Areces .
- 6.- (2001). *La Inteligencia emocional en el trabajo*. : Vergara.
- 7.- (). *LA INTELIGENCIA Y LA INTELIGENCIA EMOCIONAL*. Consultado en Abril,25,08 en <http://www.psicologia-online.com/autoayuda/iemocional/index.shtml>.
- 8.- Sylvia, G. E. (1985). *El niño con Síndrome de Down*,. México: Diana.
- 9.- (2003). *Características físicas más comunes*. Consultado en Mayo,02,08 en <http://www.fjldown.org.mx/rasgos.html>.